

Programa de Assistência à Saúde Suplementar (PASS)

Recadastramento anual

Passo a Passo simplificado para Acessar e Preencher o Formulário

1. Acesso ao Sistema

- O recadastramento é feito exclusivamente por formulário eletrônico, via **Portal de Serviços** na Extranet/Intranet.
- **Titulares ativos:** Acesso com credencial de rede.
- **Titulares inativos e pensionistas:** Acesso com credencial fornecida pela Central de Serviços de TIC e caso não a possua, solicite através desse link https://www.trt7.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4538&Itemid=880.
- **Problemas de acesso?** Contate a Central de Atendimento da SETIC:
 - Telefone e WhatsApp: (85) 2018-1919
 - E-mail: centraldeservicos@trt7.jus.br
- **Dúvidas sobre o preenchimento?** Contate a SGPe ou a Secretaria de Saúde:
 - E-mail: recadastramentopass@trt7.jus.br
 - Telefone: (85) 3388-9466/9409 (magistrados)
 - Telefone: (85) 3388-9463/9409 (magistrados e servidores inativos)
 - Telefone: (85) 3388-9462/9464/9239/9409 (servidores ativos)
 - Telefone: (85) 3388-9406 (Secretaria de Saúde)

2. Preenchimento do Formulário

- Após o login, clique no link de **Recadastramento do exercício correspondente**.

Parte 1: Informações do Titular

- **Responda às perguntas sobre:**
 - Titularidade do plano de saúde.
 - Vínculo com outro órgão público.
 - Deficiência ou doença grave.
 - Reembolso por recibo.
- Ao final, clique em **Salvar** para seguir para a próxima etapa.

Parte 2: Informações dos Dependentes

- O formulário será pré-preenchido com os dados já existentes no sistema. Revise e, se necessário, corrija.
- **Campos de revisão/preenchimento obrigatório (*):**
 - Informações pessoais sensíveis (nome, CPF, data de nascimento).
 - Demais campos marcados com (*)
- **Anexação de Documentos:**
 - **Alteração de dados pessoais:** Certidão de nascimento, casamento ou identidade.
 - **Comprovação de dependência:** Caso seja alterado o vínculo familiar, o formulário exigirá a anexação de documentos comprobatórios da nova situação, tais como: certidões, decisão judicial de tutela, declaração de união estável, etc. Para mais detalhes, consulte o **Ato TRT7 N° 125/2019**.
 - **Comprovação de não recebimento de auxílio-saúde de outro órgão:** Declaração do órgão ou, na falta dela, o contracheque do dependente.
- **Responda às perguntas sobre:**
 - Deficiência, invalidez e doença grave.
 - Reembolso por recibo.
 - Vínculo de dependência econômica.
 - Vínculo com outro órgão público e recebimento de auxílio-saúde.
- Utilize o campo de **Informações Adicionais** para prestar esclarecimentos relevantes.

3. Envio do Formulário

- Clique no botão **Salvar** e, em seguida, em **Confirmar**.
- O sistema fará uma validação dos dados. Se houver inconsistências, mensagens de erro em vermelho serão exibidas na parte superior da tela.
- **Importante:** O envio só será concluído após a correção de todos os erros.
- Após o envio, um **recibo será gerado automaticamente**.